

Lampiran 1

**TIME SCHEDULE PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN POLITEKNIK 'AISYIYAH
PONTIANAK TAHUN AKADEMIK 2022 / 2023**

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1.	Pengajuan topik / judul penelitian	18 Januari 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
2.	Penyusunan LTA	6 Maret 2023 – 13 April 2023	Pembimbing LTA Mahasiswa
3.	Ujian Hasil LTA	23 Mei 2023	Penguji Mahasiswa
4.	Revisi, Skrining dan Penjilidan LTA	10 Agustus 2023 – 8 Oktober 2023	Pembimbing LTA Penguji Koordinator LTA Mahasiswa
5.	Pengumpulan LTA yang telah disahkan dewan penguji dalam bentuk CD dan Hard Cover	1 Maret – 12 Mei 2023	Mahasiswa Bag. Perpustakaan

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN KOMPREHENSIF MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Saparuddin
Umur : 39 Tahun
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Jl. Ampera, Pontianak Kota

Hubungan dengan pasien : Suami
Nama Pasien : Surya
Umur : 42 Tahun
Pekerjaan : IR
Alamat : Jl. Ampera, Pontianak Kota

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Istri/ Anak/ Saudara^{*)} saya untuk menjadi pasien asuhan komprehensif mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Aisyiyah Pontianak sebagai berikut:

Nama Mahasiswa : Sonia Aprianti
NIM : 20011243

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha memberikan asuhan sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan yang dimiliki.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Pontianak, 5 Juli 2022

Mahasiswa


(..... Sonia Aprianti)

Yang Menyetujui



METERAI
TEMPEL
04580AJX918531077

Pasien


(.....)

Pembimbing


(..... INDAH KURNIASIH, SST)

5. Riwayat kehamilan ini :
Pada kehamilan muda ibu mengalami pusing, mual dan muntah saat usia kehamilan sekarang mengeluh sakit pinggang tidak pernah mengonsumsi jamu atau obat tanpa resep dokter

6. Riwayat KB : Metode KB yang pernah dipakai yaitu IUD lama penggunaan selama 3 tahun

7. Riwayat kesehatan klien:
Tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler, Diabetes Mellitus (DM), Penyakit ginjal kronis, Penyakit tekanan darah (thalasemia dan anemia), Penyakit hati (Hepatitis), Epilepsi, Ansa tiroid, Alergi makanan/obat, HIV dan IMS, TBC, Riwayat operasi, dan obat-obatan yang rutin dikonsumsi.

8. Riwayat kesehatan keluarga :
Tidak ada riwayat Penyakit kronis, Penyakit keturunan, Penyakit Menular, Riwayat Hamil Kembar

9. Pola fungsional kesehatan:

a. Nutrisi :
Makan 3x/hari nasi, lauk-pauk, buah, Minum ± 9 gelas/hari

b. Eliminasi :
BAB 1x/hari, tidak ada keluhan

BAK ± 8x/hari, tidak ada keluhan

c. Istirahat :
11 Jam/hari tidak ada keluhan

Tidur siang
Tidur malam
± 8 Jam/hari tidak ada keluhan

d. Aktivitas :
Mengurus rumah tangga sehari-hari

10. Data psikososial

Ibu menikah ...1... kali, pada usia ...23... tahun, lama pernikahan ...4... tahun. Kehamilan direncanakan/ tidak direncanakan. Hubungan ibu dan keluarga Harmonis/tidak harmonis. Keluarga mendukung/tidak mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ...suami... dan ada/tidak ada tradisi yang bisa membahayakan kesehatan ibu dan janin, jika ada sebutkan

(.....). Ibu merencanakan bersalin *PMB* Jarak dari rumah ke tempat bersalin *1,2* Km

*coret jika tidak perlu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : *Baik*
Kesadaran : *composmentis*

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : *49*... Kg
BB sekarang : *67*... Kg
TB : *163*... Cm
LILA : *29*... Cm
IMT : *25,21*

3. Pemeriksaan TTV

TD : *120/80*... mmHg
Nadi : *80*... x/menit
S : *36,5*... °C

4. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : pucat (-), oedema (-) daerah...-

b) Mata : konjungtiva... *Merah muda* sklera
ikterik.....

c) Leher : pelebaran vena jugularis (-), benjolan kelenjar limfe (-) dan pembesaran kelenjar tiroid (-).

d) Dada : - retraksi dinding dada : ~~ada~~/ tidak
- paru-paru : *tidak ada bunyi, stridor dan wheezing*
- Jantung : *tidak ada bunyi tambahan*

e) Payudara : jaringan parut (-), puting susu menonjol(+), benjolan (-), kolostrum (- /)

f) Abdomen :

Inspeksi: Bekas luka operasi (-)

*beri tanda +/-

Palpasi,

- Leopold I :

TFU 28 cm dipundus teraba buai, tidak simetris, lunak tidak menenting

- Leopold

sebelah kanan perut ibu teraba panjang dan keras sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil berangga

II:

- Leopold III : *teraba buai keras menenting*

- Leopold

konvergen

IV :

- Palpasi WHO
Tidat dilokukan

- g) DJJ : 130 x/mnt, teratur/tidak teratur
h) Genitalia : chadwick (-), varises (-), Lesi (-), nyeri (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-), pengeluaran cairan (-)
i) Ekstremitas : oedema (-) varices (-), Reflek patela kanan (+) kiri (+)
*beri tanda +/-
5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
	Hb	
	Protein Urine	
	Glukosa Urine	
	USG	
	Dan lain-lain	

ANALISIS DATA

G.P.A. Hamil 38 minggu
jenis tunggal hidup Presentasi Kepala

PENATALAKSANAAN (sesuaikan kebutuhan pasien)

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dapat mengikuti penjelasan yg diberikan
- 2) Memfasilitasi KIE dan konseling:
 - Menjelaskan keluhan susah tidur dan cara mengatasinya (menganjurkan ibu untuk tidur dgn posisi miring kiri dan mengurangi aktivitas di siang hari)
 - Istirahat (menganjurkan ibu untuk istirahat yg cukup tidur siang 1 jam / hari, tidur malam 1-8 jam / hari)
 - menjelaskan tanda-tanda bahaya seperti perdarahan keputihan, oedem, tidur mudah lelah dan pegal, serta sulit tidur
 - aktivitas sehari-hari (menganjurkan ibu untuk tidak mengangkat beban yang berat/besar)
 - Menganjurkan ibu untuk membersihkan payudara minimal 2 kali sehari, menggunakan kapas dan baby oil
- 3) Kolaborasi dgn bidan memberikan ibu suplemen Fe serta merencanakan cara mengkonsumsinya, ibu dpt mengurangi Penjelasan yang diberikan
- 4) bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 2 minggu kedepan atau apabila ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan

Mahasiswa

Dwi
(Dwi Nuryana)

Pembimbing

Pembimbing

Cindy
(Cindy Aulia Angrami)
A.Md. Keb



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jl. Ampera No. 9 Telp. (0561) 6655112

NAMA MAHASISWA :

NIM :

TEMPAT PRAKTIK :

TANGGAL / JAM PENGKAJIAN :

22 Desember 2022

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

DATA SUBJEKTIF

1. Anamnesis Umum

Nama Ibu : NY R Nama Suami : Tn. A
 Umur : 27 Tahun Umur : 27 Tahun
 Suku : Melayu Suku : Melayu
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SI Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : POBIS
 Alamat : Jl. Sungai Raya, D. Istim
 No. Tlp : 0822-5179-1835

lembar
Observasi

A. Riwayat Obstetri

G... U... P... 1... A... 0... H... 1...

No.	Ke	Kehamilan			Persalinan			Nifas	Anak			Ket	
		Lama	Penyulit	Tempat	Tenolong	Jenis	Penyulit		JK	BBL	Umur		Penyulit
1	1	Aterm	1.a.a	PMB	Bidan	SP1	1.a.a	1.a.a	9	3200	3 Th	1.a.a	AK, UK
2	2	Hamil	ns										

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Haid : teratur tidak teratur/ sakit/ tidak sakit
 Siklus : 28 Hari
 Banyaknya : biasa sedikit/ banyak
 HPHT : 17-3-2022, Taksiran Persalinan : 29-12-22, lama hamil : 90 minggu
 Gerakan anak pertama kali dirasakan : 4 bulan
 Periksa Hamil : Dokter (Bidan)/paramedik, dukun

C. Riwayat Persalinan Sekarang

Dikirim oleh : Datang sendiri Oleh
 His mulai : sejak tanggal 22-12-2022 Jam 02.00 WIB
 Darah Lendir : sejak tanggal 22-12-2022 Jam 04.00 WIB
 Ketuban : belum/pecah, sejak tanggal Jam

2. Anamnesis Khusus

Keluhan utama : Mulas-mulas ingin melahirkan dan sakit pinggang
 Riwayat Perjalanan Penyakit : pada tanggal 22 Desember 2022 pukul 03.00 WIB, ibu datang ke PMB mengatakan mulas-mulas ingin melahirkan sejak 19 Desember 2022 pukul 02.00 WIB, pengeluaran darah lendir Pki 04.00 WIB. Belum ada pengeluaran cairan seperti air ketuban.

DATA OBJEKTIF

A. Status Presens

Berat badan : 67 Kg Tekanan darah : 108/64 mmHg Laboratorium :
Tinggi badan : 163 cm Nadi : 60 x/menit HB :
Kesehatan Umum : Baik Pernafasan : 20 x/menit Leukosit :
Anemia / Icterus :
Kesehatan : complain Hati/Limfe : Normal Urine :
Gizi : Baik Edema : Tidak ada
Payudara : Me ada ketuban Varices : Tidak ada
Jantung : Normal Refleksi : (-)
Paru-paru : Normal

B. Status Obstetri

Pemeriksaan Luar :
Tanggal : 22-12-21 Jam : 05.16 WIB
Leopold I : Tidak teraba bulat, lunak
Leopold II : Teraba bulat, keras, sedikit paku pada
Leopold III : Teraba bulat, keras, sedikit dentingben
Leopold IV : Divergen
DJJ : 144 x /menit
Teratur tidak teratur
HIS : 2 x /10 menit
Lamanya : 25 detik
Adekuat inadekuat
Taksiran BBJ : 2700 gram
Lingkaran bundle : +/0
Tanda Osborn : Positif Negatif

Pemeriksaan Dalam :
Tanggal : 22-12-21 Jam : 05.16 WIB
Portio : Konsistensi : Lunak
Posisi : Middle
Pendataran : 35%
Pembukaan : 3 cm
Ketuban : (-) jam
Jernih / meconium / darah
Terbawah : Ketuban
Penurunan : H2
Penunjuk : Ubur-ubun kecil (UUC)
Pemeriksaan Panggul :
Atas/ Bawah
Kesan penggul : Luas / Sempit

ANALISIS : GAPTA Hamil 40 Minggu impartu kala I fase laten.
Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN:

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan.
- 2) Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi suami.
- 3) Memberikan dukungan psikologis, ketegangan ibu berkurang.
- 4) Memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu masih dapat berjalan-jalan di sekitar ruang bersalin.
- 5) Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.
- 6) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa, ibu tidak mau makan, minum 1 gelas air putih.
- 7) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan mengejan, ibu melaksanakan anjuran yg diberikan.
- 8) Menyiapkan alat pertolongan persalinan, alat pertolongan persalinan sudah siap pada tempatnya.
- 9) Mengobservasi TV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil tercampir di partu graf.

Mahasiswa

Dewi
(Dewi Nuryana)

Pembimbing

Cindy
(Cindy Aulia Anggrami)
A-mid-keb

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Ny X	No RM
Lama 28 Tahun	Tanggal 21 Desember 2023
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
03-11-2023 01.11.02.01 WIB	<p>KALA II</p> <p>I: Mulas semakin sering dan kuat Ada rasa ingin meneran</p> <p>O: - Kt: Baik, ketahanan: cm - Hs: 4 x 40-45 det/dm dan 10 menit - G3: 142 x/m teratur - Tekanan anus, perineum menegang, vulva membuka - VT: 4x lingkup, insubun G3, KAP H III-IV, melase (-), leuk: Dapan.</p> <p>A: G1/Ae II, Hamil 40 minggu inpartu kala II, Janin Tunggal: Hidup presentasi belakang kepala</p> <p>P: 1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, ibu berkemangat untuk meneran. 2. Memimpin dan membimbing ibu meneran, ibu dapat melakukannya dgn baik. 3. Memotong perineum sesuai langkah MPM, tidak ditakukan episiotomi. Bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik puteri 02.18 WIB. Anat. perempuan hidup.</p>
02.10-02.25 WIB	<p>KALA III</p> <p>S: Perut masih terasa mulas</p> <p>O: - TD: 132/72 mmHg, H: 80 x/m, P: 20 x/m - TFU setinggi pusot, tidak terdapat janin kedua - kontraksi uterus keras - kandung kemih tidak penuh - tali pusot tampak menjulur didepan vulva.</p> <p>A: P: Ae inpartu kala III.</p> <p>P: 1) Memberikan injeksi oksitosis 1 amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi. 2) Memotong tali pusot, tali pusot dipotong dan diikat dengan benang steril 3) Memeringkan bayi dan meratakan MMB, handuk bayi diganti dan bayi diletakkan di perut ibu (skin to skin).</p>

Mahasiswa

Dwi Nurgana
(Dwi Nurgana)

Pembimbing

Cindy Atulia Anggrami
(Cindy Atulia Anggrami)
A.nid. Keb.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama: <u>My R</u>	No. RM:
Umur: <u>29 tahun</u>	Tanggal: <u>21 Desember 2021</u>
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	<p>KALA III</p> <p>4) Melakukan peregangkan tali pusat tertandari (PIT), tali pusat tampak memanjarg dan ada Semburan darah, presento lahir spontan Jam 07.25 WIB.</p> <p>5) Melakukan masase uterus, uterus teraba keras.</p> <p>6) Memeriksa kelengkapan presento, sempit ketuban cukup, kotiledon lengkap, pangong tali pusat ± 48 cm, mnsisi sentralis, berat placent 500 gr, diameter 15 cm, tidak ada pengapuran.</p> <p>7) Menilai perdarahan ± 150 cc.</p> <p>KALA IV</p> <p>3) nyeri jalan lahir</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU: Baik, kesadaran: CM - TD: 13/77 mmHg, H: 80x/m, P: 20x/m, S: 36.5°C - TEU 1 jari dibawah pusat - Kontraksi uterus keras - kandung kemih tidak penuh - Ruptur pada mukosa vagina, otot vagina - Perdarahan ± 150 cc <p>A: P₂ Ao ppartu kala IV dengan Laserasi Perinium Derajat I.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan heating Jelujur pada ruptur Perinium tanpa anastesi 2) Memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah merasa bersih dan merasa nyaman 3) Mengajarkan cara masase fundus uterus, dan menjelaskan tujuannya, ibu dapat melakukannya. 4) Memfasilitasi rooming in ibu dan bayi 5) Memberikan terapi Amoxicillin 3x 500 mg, AS. Metenamat 3x 500 mg, vit A 1x 200.000 IU, Fe 2x 60 mg Serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu dpt mengulangi penjelasan yang diberikan.
07.25-09.25 WIB	

Mahasiswa

Dwi Nuryana
(Dwi Nuryana)

Pembimbing

Cindy
(Cindy Aulia Anggraini)
A-md. keb.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : My. R	No. RM :
Umur : 29 tahun	Tanggal : 22 Desember 2022
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
07.25 - 09.25 WIB	<p>KALA IV</p> <p>6). Memberikan HE tentang dan memfasilitasi tentang : - Mambisasi bertahap, ibu dpt melakukannya. - cara menyusui yg benar, ibu dpt melakukannya.</p> <p>7). Melakukan pemeriksaan Fisik Bayi BB : 5500 gr, PB : 49 cm, LE : 35 cm, LD : 34 cm LL : 12 cm hasil pemeriksaan tidak ada kelainan.</p> <p>8). Melakukan observasi kala IV, Hasil sudah didokumentasikan pada portagraf.</p>

Mahasiswa

Dwi Nuryana
 (Dwi Nuryana)

Pembimbing

Cindy Aulia Anggrani
 (Cindy Aulia Anggrani)
 A md. Keb

LAPORAN PERSALINAN

- 1) Penolong Dokter (Dida) Cara Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan : 2 Jam
 Pada tanggal 22 Desember 2022 pukul 07.13 wib, PD pembukaan lengkap ketuban negatif peka spontan, kepala II III-IV langsung diambil malar selama 5 menit, pukul 07.18 wib partus lahir spontan. Anak perempuan menangis spontan. Plasenta lahir spontan pukul 07.25 wib
- 2) Keadaan ibu pasca persalinan :
 Keadaan umum : Baik Tekanan darah : 132/77 mmHg Nadi : 80 x/menit
 Pernapasan : 20 x/menit Plasenta lahir : spontan / manual Lengkap / tidak lengkap
 Berat plasenta : 500 gram Panjang tali pusat : 49 cm Tinggi fundus uteri : 1 Jr b pusat
 Kontraksi uterus : Baik Perdarahan selama persalinan : ± 150 cc
- 3) Keadaan bayi :
 Lahir tanggal : 22.12.2022 Jam : 07.18 WIB (hidup) / Mati / inaserasi
 Berat badan : 3500 gram Panjang badan : 49 cm Jenis kelamin (perempuan) laki-laki
 Lingkar kepala : 35 Cm, kelainan kongenital : tidak ada
 Untuk bayi lahir hidup kemudian meninggal : menit post partum
 Untuk bayi lahir mati : Sebab kelahiran mati :

NILAI APGAR

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	< 100	> 100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	1	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru / putih	Merah Jambu Ujung2 biru	Merah Jambu	Warna kulit	2	2	2
Total				9	10	10

Asfiksia (tidak) / sedang / berat

Resusitasi :

- O₂ dimuka (6 liter/menit) : menit sd menit sesudah lahir
- Pompa udara berulang (VTP) : menit sd menit sesudah lahir
- Intubasi endotracheal : menit sd menit sesudah lahir
- Pemberian obat-obatan :

Mahasiswa

(Dida)
 (Dwi Nuryana)

Pembimbing

(Cindy)
 (Cindy Aulia Anggraini)
 A.m.k. keb

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 22 Desember 22 Penolong Persalinan: Baden
 Tempat persalinan: rumah ibu Puskesmas Klinik Swasta Lainnya
 Alamat tempat persalinan: Jl. Sungai Raya dalam

KALA I

Partograf melewat pada waspada
 Lain-lain, sebutkan: _____
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: _____
 Bagaimana hasilnya? _____

KALA II

Lama Kala II: 5 menit Epsiotomi: tidak ya Indikasi: _____
 Pendamping pada saat persalinan: suami keluarga teman dukun tidak ada
 Gejal Jinis: miringkan ibu ke sisi kiri minta ibu menarik napas episiotomi
 Distosis Bahu: Manuver Mc Robert Ibu merangking Lainnya
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut: _____
 Bagaimana hasilnya? _____

KALA III

Lama Kala III: 7 menit Jumlah Perdarahan: ± 150 ml
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? ya tidak, alasan: _____
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? ya tidak, alasan: _____
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? ya tidak, alasan: _____
 c. Masase fundus uteri? ya tidak, alasan: _____
 Lakserasi perineum derajat 1 Tindakan: mengeluarkan secara manual menjuk
 tindakan lain _____
 Aloni uteri: Kompres bimanual interna Metil Ergometrin 0.2 mg IM Oksitosin drip
 Lain-lain, sebutkan: _____
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: _____
 Bagaimana hasilnya? _____

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan: 3500 gram Panjang: 49 cm Jenis Kelamin: LB Nilai APGAR: 9, 10, 10
 Pemberian ASI < 1 jam ya tidak, alasan: _____
 Bayi baru lahir puat/binu/lemas: mengeringkan menghangatkan bebaskan jalan napas
 stimulasi rangsang aktif Lain-lain, sebutkan: _____
 Cacat bawaan, sebutkan: Tidak ada
 Lain-lain, sebutkan: _____
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: _____
 Bagaimana hasilnya? _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	07.40	132/77	86	36.5 C	2 J 6 D PSI	baik	tidak penuh	Normal
	08.55	150/80	80		1 J 10 D PSI	baik	tidak penuh	Normal
	08.10	120/80	88		2 J 6 D PSI	baik	tidak penuh	Normal
	08.25	120/75	88		1 J 10 D PSI	baik	tidak penuh	Normal
2	08.55	125/80	82	36.5 C	2 J 10 D PSI	baik	tidak penuh	Normal
	09.15	110/80	82		1 J 10 D PSI	baik	tidak penuh	Normal

Masalah Kala IV: _____
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut: _____
 Bagaimana hasilnya? _____

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		• Semua nifas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Perawatan Tali Pusat		
		• KL		
		• Gizi		
		• Imunisasi		

- > Panjang Badan : 49 cm
- > Lingkar Dada : 34 cm
- > Lingkar Kepala : 35 cm
- > LILA : 12 cm

Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada deformasi, tidak ada caput succedaneum, tidak ada Esintotabi
- Kulit : Warna merah muda tidak ada ruam
- THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada sianosis, tidak ada labio perioraliti, tidak ada hiperemue
- Leher : Tidak ada pembengkakan, tidak ada trauma
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik, tidak ada fraktur kosta atau siku
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan bunyi stridor
- Jantung : Bunyi jantung normal
- Abdomen : Tidak ada distensi, tidak ada amatiabi, tidak kembung, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat
- Genitalia : Labia majora menutupi labia minora terdapat labang uretra
- Anus : (1), tidak ada atresia ani dan rekti
- Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polydaktili
- Refleks hisap : Ada tidak ada
- Pengeluaran air kemih : Ada / tidak ada
- Pengeluaran mekonium : Ada / tidak ada
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

C. ANALISA

Hasrat cukup Buang sesuai masa kehamilan umur 6 jam normal.

D. PENATALAKSANAAN

- 1). Menjaga kehangatan bayi dgn cara memakaikan baju dan bedong kemudian mendzikatkan bayi kepada ibu.
- 2). Merawat tali pusat bayi, tali pusat diklem menggunakan umbilical cord dan menjaga tali pusat tetap kering.
- 3). Memberikan HB₀ pada paha kanan bayi sebanyak 0,5 ml secara IM.

Lampiran 4



PC

AK



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Lampiran 5

 <p>LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK T.A.2022/2023</p>
<p>Nama Mahasiswa : Dwi Nuryana NIM : 20011224 JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R DAN BY. NY. R DI PMB HJ. IDA KOTA PONTIANAK TAHUN 2022 PEMBIMBING : Igmaulidia Nurvembrianti S.ST, M.Keb</p>

Kegiatan Bimbingan LTA

No	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Rabu, 19/01 ²⁰²³	13.45	Konsul Judul	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>
2.	Senin, 6/03 ²⁰²³	10.00	Konsul Bab 1-3	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>
3.	Rabu, 8/03 ²⁰²³	07.30	Revisi Bab 1-3	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>
4.	Senin, 27/03 ²⁰²³	08.00	Revisi Bab 1-4	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>
5.	Selasa, 4/4 ²⁰²³	08.00	Revisi Bab 1-4	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>
6.	Kamis, 13/4 ²⁰²³	08.00	ACC LTA	<i>Igmaulidia</i>	<i>Dwi Nuryana</i>

Pontianak, 13 April 2023
Pembimbing

Igmaulidia
Igmaulidia Nurvembrianti
(.....)



LEMBAR BIMBINGAN KOMPRE
POLITEKNIK AISYIYAH PONTIANAK
T.A.2022/2023

Nama Mahasiswa : Dwi Nurgana
NIM : 20011224
PEMBIMBING : Ummiy Yudiantini, S.ST., M.Keb

Kegiatan Bimbingan Kompre

No	Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Bimbingan	Tanda tangan	
				Dosen	Mhswa
1.	Senin, 16/1 ⁻²⁰²³	13.00	Konsul SOAP Kompre		
2.	Senin, 06/3 ²⁰²³	13.00	Konsul SOAP Kompre		
3.	Senin, 13/03 ²⁰²³	16.00	Konsul SOAP Kompre		
4.	Senin, 20/03 ²⁰²³	16.00	Konsul SOAP Kompre		

Pontianak, 13 April2023
Pembimbing

(Ummiy Yudiantini, S.ST., M.Keb)